

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI
BELL'S PALSY SINISTRA
DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



Oleh :

NISWATIN JAMILAH

J100080003

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2011**

**THE CONDUCTION OF PHYSIOTHERAPY ON THE
BELL'S PALSY SINISTRA
AT Dr. MOEWARDI HOSPITAL OF SURAKARTA**

Abstract

Background of the Study: *Bell's palsy* occupies the third place on the causal factor of critical paralysis facial. In the United States, there is about 23 cases of *Bell's palsy* incident per 100.000 persons, 63% attack the right side of face. The average of *Bell's palsy* incident is 15-30 cases per population.

Problem Statement: How can the conduction of physiotherapy by using massage modality and mirror exercise improve the muscle of face fervency and how can the conduction of physiotherapy by using infra red modality, faradic stimulation, massage, and mirror exercise improve the muscle of face functional fervency on the Bell's palsy condition?

Objective of the Study: To get to know the conduction of physiotherapy in the increasing the functional fervency, muscle fervency and the thickly sense at face on the Bell's palsy condition.

Research Finding: There is descent of thickly sense at the left side of face included sense of rugged touch from T1: descend to T6: Intact, sense of soft touch T1 descend to T6: Intact, sense of blunt touch from T1: descend to T6: Intact, sense of sharp touch from T1: descend to T6: Intact. The increasing of the muscles of face fervency on the frontalis muscle from T1: 1 increase to T6: 5, M.Corrugator Supercili from T1: 1 increase to T6: 5, M.Procerus from T1: 1 increase to T6: 3, M. Orbicularis Oris from T1: 3 increase to T6: 5, M.Nasal from T1: 1 increase to T6:3, M.Depressor Anguli Oris from T1:1 increase to T6:3, M.Zygomaticus Major from T1:3 to T6:3, M.Zygomaticus Minor from T1; 1 increase to T6:3, M.Orbicularis Oris from T1: 1 increase to T6: 6, M.Gucinator from T1: 1 increase to T6: 3, M.Mentalis from T1: 1 increase to T6: 3, M.Ricorius from T1: 1 increase to T6: 3. There is an increasing of functional fervency of face when motionless, pursing the forehead, smile, whistle and close the eyes. The finding is from T1: 36 increase to T6: 63.

Conclusion: Infra red and massage can descend the thickly sense of the left side of face, Faradik current and Mirror Exercise can increase the functional fervency of face at the Bell's Palsy Sinistra condition.

Keywords: *Bell's Palsy, IR, Electrical Stimulation by using faradic current, Massage, Mirror Exercise*

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa
Akademi Fisioterapi Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Surakarta
dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk
menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi pada :

Hari : SENIN

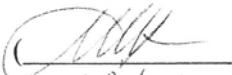
Tanggal : 12 September 2011

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah :

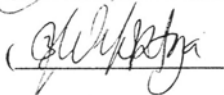
Penguji I : Isnaini Herawati, SSt.FT.MSc

()

Penguji II : Totok Budi Santoso, SSt.FT.MPh

()

Penguji III : Wijianto, SSt. FT.

()

Disahkan oleh:

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

(Arif Widodo, A. Kep, M. Kes)

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA BELL’S PALSY SINISTRA DI RS Dr. MOEWARDI SURAKARTA”** Program Studi Fisioterapiu Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing I



Totok Budi S. SSt.Ft.MPH

Pembimbing II



Wijianto, SSt.Ft

MOTTO

- IBU ADALAH SEGALANYA BELIAU MENGHIBUR KITA DISAAT KITA LETIH, HARAPAN KITA SAAT MENDERITA DAN KEKUATAN KITA SAAT KITA LEMAH.
- SESUNGGUHNYA ILMU PENGETAHUAN MENEMPATKAN PEMILIKNYA DALAM KEDUDUKAN TERHORMAT DAN MULIA ATAU TINGGI. ILMU PENGETAHUAN ADALAH KEINDAHAN BAGI PEMILIKNYA DI DUNIA DAN DI AKHIRAT. (HR AR-RABII)
- BARANG SIAPA PADA MALAM HARI MERASAKAN KELELAHAN DARI UPAYA KEDUA TANGANNYA PADA SIANG HARI. PADA MALAM ITU DIA DI AMPUNI OLEH ALLAH SWT. “ (HR AHMAD)

PERSEMBAHAN

SYUKURKU KEPADA ALLAH SWT, TELAH MENGUATKAN AKU,
MENYABARKAN AKU, MEMUDAHKAN AKU MELEWATI SETIAP FASE-FAS
PENYELESAIAN TUGASKU.....

NAMUN INI BUKANLAH AKHIR

AKU MASIH HARUS TERUS BERJUANG DENGAN ILMU YANG TELAH
KUPEROLEH, MENGEMBANGKAN TUGASKU UNTUK PENGABDIANKU
KEPADA AGAMA DAN NEGARAKU.

TERIMAKASIH KU YANG TIADA TERHINGGA KEPADA
IBUKU,IBUKU,IBUKU, YANG MELAHIRKANKU, MEMBESARKANKU,
MERAWATKU HINGGA DEWASA.

TERIMAKASIHKU YANG TAK TERGANTIKAN KEPADA AYAHKU,
YANG MEMBERIKU DUKUNGAN UNTUK MENCONTOH PERJUANGANNYA
DALAM MENAFKAHIKU UNTUK MENYELESAIKAN PENDIDIKANKU, YANG
DARI BUTIR-BUTIR KELELAHANNYA MENGHASILKAN RASA TANGGUNG
JAWAB DALAM DIRIKU UNTUK MEWUJUDKAN IMPIANKU.

UNTUK SAHABATKU SUYANI (MBAH PRIMBON), SRI RAHAYU (SI
BEJO), NANIK SHOLECHA (MBOK DHE), MEI INDRAWATI (MRENGIL),
KEBERSAMAAN YANG SUDAH KITA LEWATI BERSAMA-SAMA SAAT
SEDIH ATAUPUN SENANG TAK AKAN PERNAH KULUPAKAN. SEMOGA
PERJUANGAN YANG SUDAH KITA LALUI SELAMA 3 TAHUN MEMBAWA
KITA PADA KESUKSESAN DI KEMUDIAN HARI .

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu 'alaikum Wr.Wb

Segala puja dan puji syukur Alhamdulillah kita panjatkan kepada Allah SWT. Dengan segala anugerah dan rahmat dari Allah SWT penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI BELL’S PALSY SINISTRA”** sebagai syarat untuk melengkapi tugas-tugas guna menyelesaikan Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini dalam penulisannya tidak akan selesai tanpa ada bantuan dari semua pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT atas berkat, rahmat dan hidayahnya sehingga saya bisa menyelesaikan KTI ini dengan tepat waktu.
2. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.

3. Bapak Arif Widodo A.Kep.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Ibu Umi Budi Rahayu SST.FT.,M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
5. Bapak totok budi santoso, SST.FT, M.Kes selaku pembimbing pertama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis.
6. Bapak Wijianto, SST. FT selaku pembimbing kedua dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis.
7. Bapak Hardiyan selaku pembimbing praktek lahan RS. Dr. Moewardi Surakarta dan seluruh pembimbing praktek lahan yang selalu sabar dalam memberikan bimbingan serta arahan selama praktek.
8. Segenap dosen Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah mendidik penulis selama masa pendidikan.
9. Ayah dan Ibu tercinta yang telah memberikan doa, dan dorongan baik materiil maupun nonmaterial.

10. BFF ku (Best Friends Forever) Yayuk (si bejo), Nanik (mbok dhe), Yani (Mbah primbon), May (Mrengil), terimakasih sudah memberikan kenangan terindah selama 3 tahun, teman-teman seperjuangan selama 6 bulan praktek Vivi, TM, Ardy terima kasih atas kekompakan yang selalu di jaga selama 6 bulan kita bersama dan tak lupa buat anak kost “Villa Princes Augen Vienna” Dian and Witri yang banyak membantuku selama 3 tahun kost bersama dan slalu menghibur di saat aku sedang jenuh makasih banyak.

11. Teman-teman Fisioterapi D3 angkatan 2008 semoga kalian sukses!!

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mohon maaf sebesar-besarnya dan berharap adanya kritik serta saran yang bersifat membangun agar Karya Tulis Ilmiah ini menjadi sempurna.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, 17 Agustus 2011

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
MALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
LatarBelakang	2
Rumusan Masalah	3
Tujuan Penulisan	3
Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
Definisi.....	6
Etiologi.....	14
Patologi	16
Tanda dan gejala	17
Komplikasi.....	18
Prognosis	21
Diagnose banding.....	20
Teknologi Intervensi Fisioterapi	22
<i>IR</i>	22
<i>MASSAGE</i>	23
<i>STIMULASI FARADIK</i>	26

Terapi Latihan <i>MIRROR EXERCISE</i>	29
BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS	
Pelaksanaan studi Kasus	31
Anamnesis	31
Pemeriksaan Fisik	32
pemeriksaan gerak dasar	33
Pemeriksaan spesifik	35
Problematika Fisioterapi	39
Tujuan	40
Pelaksanaan	40
Evaluasi	45
BAB IV hasil dan pembahasan	
hasil	49
pembahasan	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
Kesimpulan	60
Saran	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Lampiran status klinis

Blangko kesediaan Pembimbing

Blangko Konsultasi KTI

Curriculum Vitae penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keterangan gambar nervus facialis	10
Tabel 2 Keterangan gambar otot-otot wajah.....	13
Tabel 3 Keterangan Sensabilitas	35
Tabel 4 Hasil Sensabilitas	36
Tabel 5 Hasil Kekuatan Otot	37
Tabel 6 Hasil Fungsional Otot Wajah	39
Tabel 7 Hasil Evaluasi Sensabilitas	46
Tabel 8 Hasil Evaluasi Kekuatan otot.....	47
Tabel 9 Hasil Evaluasi fungsional otot wajah.....	47

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Evaluasi Sensibilitas	49
Grafik 2 Evaluasi Fungsional otot wajah	50
Grafik 3 Evaluasi Otot Frontalis	51
Grafik 4 Evaluasi Otot Curragurator Supercii	51
Grafik 5 Evaluasi Otot Procerius	52
Grafik 6 Evaluasi Otot Orbicularis Occuli	52
Grafik 7 Evaluasi Otot Nasalis	53
Grafik 8 Evaluasi Depressor ungoli oris	53
Grafik 9 Evaluasi Zygomaticus Major	53
Grafik 10 Evaluasi Zygomaticus Minor	54
Grafik 11 Evaluasi Orbicularis Oris	54
Grafik 12 Evaluasi Buccinator	55
Grafik 13 Evaluasi Mentalis	55
Grafik 14 Evaluasi Platysma	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Perjalanan otot facialis	10
Gambar 2 Perbedaan lesi sentral dan perifer	11
Gambar 3 Otot-otot wajah yang di syarafi nervus VII.....	12
Gambar 4 Arah gerakan Massage	25
Gambar 5 Mirror Exercise pada wajah	30

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA BELL'S PALSY SINISTRA

DI RS Dr. MOEWARDI SURAKARTA

ABSTRAK

Latar Belakang : *Bell's palsy* menempati urutan ketiga penyebab terbanyak dari paralysis fasial akut. Di Amerika Serikat, insiden *Bell's palsy* setiap tahun sekitar 23 kasus per 100.000 orang, 63% mengenai wajah sisi kanan. Insiden *Bell's palsy* rata-rata 15-30 kasus per 100.000 populasi.

Rumusan Masalah: Bagaimana penatalaksanaan fisioterapi dengan modalitas massage dan mirror exercise dapat meningkatkan kekuatan otot wajah dan bagaimana penatalaksanaan fisioterapi dengan modalitas infra red, stimulation faradik, massage, mirror exercise dapat meningkatkan kemampuan fungsional otot wajah pada kondisi *Bell's palsy* ?

Tujuan : Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi dalam peningkatan kemampuan fungsional, kekuatan otot dan rasa tebal-tebal pada wajah pada kondisi *Bell's palsy*

Hasil : Adanya penurunan rasa tebal-tebal pada sisi wajah sebelah kiri yang meliputi, Sentuhan rasa kasar dari T1 : menurun menjadi T6 : Utuh, Sentuhan rasa halus T1 : menurun menjadi T6 : Utuh, Sentuhan rasa tumpul dari T1 : Menurun menjadi T6 : Utuh, Sentuhan rasa tajam dari T1 : Menurun menjadi T6 : Utuh. Adanya peningkatan Kekuatan Otot-Otot Wajah pada otot Frontalis dari T1 : 1 menjadi T6 : 5, M.Corrugator Supercili dari T1 : 1 menjadi T6 : 5, M. Procerus dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Orbicularis Oculi dari T1 : 3 menjadi T6 : 5, M. Nasalis dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Dpressor anguli Oris dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Zygomaticus major dari T1 : 3 menjadi T6 : 3, M. Zygomaticus minor dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Orbicularis Oris dari T1 : 1 menjadi T6 : 6, M. Buccinator dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Mentalis dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Mentalis dari T1 : 1 menjadi T6 : 3, M. Ricorius dari T1 : 1 menjadi T6 : 3 . Adanya peningkatan kemampuan fungsional wajah pada saat saat diam, Mengkerutkan dahi, tersenyum, bersiul dan menutup mata. Hasil yang didapatkan, dari T1 : 36 menjadi T6 : 63

Kesimpulan : *Infra red* dan *massage* dapat mengurangi rasa tebal-tebal pada wajah kiri, Arus *Faradik*, dan *Mirror Exercise* dapat meningkatkan fungsional wajah dalam kondisi *Bell's palsy sinistra*.

Kata kunci: *Bell's palsy*, *IR*, *Elektrikal Stimulasi dengan menggunakan arus faradik*, *Massage*, *Mirror Exercise*